

# SUOMALAISTEN KÄSITYKSIÄ ALKOHOLIN VAIKUTUKSESTA TERVEYTEEN ELOKUUSSA 1990

PETRI SAIRANEN – KARI POIKOLAINEN

Tieto on välttämätön, joskaan ei välttämättä aina riittävä edellytys terveysvalistukselle ja ennaltaehkäisylle. Tupakointia koskeva tutkimus on osoittanut, että tieto on yhteydessä käyttäytymiseen ja ennaltaehkäisylle myönteisiin asenteisiin (Pederson & al. 1987). Vastaavasti voi olettaa, että alkoholia koskevalla tiedolla on merkitystä sekä jokaisen omaan alkoholin käyttöön että suhtautumiseen toisten ihmisten alkoholin kulutukseen. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan suomalaisten aikuisväestön tietoja alkoholin käytön terveydellisistä vaikutuksista ja näiden tietojen yhteyksiä vastaajien omaan alkoholin käyttöön, koulutukseen, ammattiin ja tuloihin elokuussa 1990 kerätyssä aineistossa. Tavoitteena on selvittää, mitä suomalaiset tietävät alkoholiin liittyvistä terveydellisistä haitoista ja onko tiedon puute yleisempää joissakin sosiodemografisesti tunnistettavissa väestöryhmissä.

## AINEISTO JA MENETELMÄT

Suomen Raittiusjärjestöjen liitto teetti mielipidekyselyn ”Alkoholin käyttö, alkoholipoliitikka ja kansalaismielipide 1990” Suomen Gallupilla yhteistyössä Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen ja Kansanterveyslaitoksen kanssa. Mielipidekyselyn kohdepopulaationa oli Suomen 15–64-vuotias väestö ahvenanmaalaisia lukuun ottamatta. Aineisto on kerätty kesä- ja elokuussa 1990 Gallupin mikro-

tietokonetta vastausvälineenä käyttävän SuomiKanava-nimisen tiedonkeruujärjestelmän avulla.

SuomiKanavan otanta on Suomen Gallupin mukaan pyritty tekemään alueellisesti mahdollisimman korkeatasoiseksi ja hienojakoiseksi. Tietoa kerätään vakinaiselta kotitalouksien joukosta, johon vastaajat kuuluvat niin kauan kuin haluavat. Järjestelmää kuvattaessa värvättäville kotitalouksille ei korostettu sitä, että he saavat mikrotietokoneen käyttöönsä; menetelmä esiteltiin jonkin laitteen avulla tapahtuvaksi tiedon muistiinpanemiseksi ja tiedon siirtämiseksi. Näin pyrittiin estämään vastaajien valikoituminen otokseen tietokonekiinnostuksen perusteella.

GallupKanava, johon SuomiKanava osana kuuluu, otettiin käyttöön vuonna 1990. SuomiKanava lähettää kotitalouksien laitteisiin viikoittain, tavallisesti perjantaisin, eri aihepiirejä koskevan kyselylomakkeen, johon pitää vastata viikonlopun aikana tai viimeistään maanantai-iltaan mennessä. Tässä tutkimuksessa käytettiin elokuussa 1990 kerättyä aineistoa. Aineistosta poistettiin ne, jotka eivät olleet vastanneet kaikkiin henkilökohtaista alkoholin käyttöä koskeviin kysymyksiin. Jäljelle jäi 590 vastaajaa, joista 13 henkilöä poistettiin iän vuoksi joko liian nuorena tai liian vanhana. Tarkastelun kohteena on siis 577 vastaajaa, joista naisia oli 283 ja miehiä 294.

Alkoholin käyttöä kartoitettiin kysymällä tavanomaista käyttötiheyttä ja tavanomaisesti

juotuja määriä seuraavien laatujen osalta: olut, miedot viinit, väkevät viinit sekä viina ja muut väkevät juomat. Arvio keskimääräisestä päivää kohti juodusta alkoholista saatiin, kun käyttötiheys ja määrä kerrottiin keskenään jokaisen juomalajin osalta ja tulot laskettiin yhteen. Laskelmissa käytettiin seuraavia alkoholipitoisuuksia (paino/tilavuus): olut 4 %, miedot viinit 9,2 %, väkevät viinit 14,2 % sekä viina ja muut väkevät juomat 30 %.

Tietoja alkoholin vaikutuksesta terveyteen mitattiin seitsemästä väitteen muotoisesta kysymyksestä rakennetun summamuuttujan avulla. Vastausvaihtoehdot annettuihin väitteisiin olivat muotoa: 1 ”täysin samaa mieltä”, 2 ”jokseenkin samaa mieltä”, 3 ”jokseenkin eri mieltä”, 4 ”täysin eri mieltä” ja 5 ”en osaa sanoa”. Vaihtoehdot 1 ja 2 yhdistettiin, samoin vaihtoehdot 3 ja 4. Vastaajille annettiin jokaisesta oikeasta vastauksesta yksi piste, vääristä vastauksista annettiin nolla pistettä. Kokonaispistemäärä vaihteli nollan ja seitsemän välillä.

#### TULOKSET

Aineistossa oli kaikkiaan alle prosentin veran henkilöitä, jotka eivät tienneet juuri mi-

tään alkoholin terveydellisistä vaikutuksista. Selvä enemmistö tiesi oikeat vastaukset 5–6 väitteeseen. Kokonaiskeskiarvoksi saatiin 5,3 pistettä seitsemästä. Kaikkiin kysymyksiin oikein vastanneiden osuus oli vajaa viidennes eli noin 18 prosenttia vastaajista. Väitteet, oikeat vastaukset ja vastausjakaukset ovat taulukossa 1.

Naiset tiesivät hiukan enemmän kuin miehet ja saivat keskimäärin 5,4 pistettä, kun miehet saivat 5,2 pistettä. Ero ei kuitenkaan ollut merkitsevä. Ikäryhmittäisessä vertailussa parhaiten tiesivät 35–49-vuotiaat vastaajat; heidän keskiarvonsa oli 5,4 pistettä. Seuraavalle sijalle tulivat 15–25-vuotiaat ja 26–34-vuotiaat 5,3 pisteellä. Heikoimmin menestyivät ryhmänä 50–64-vuotiaat vastaajat, jotka saivat vastauksistaan keskimäärin 5,1 pistettä. Ikäryhmien väliset erot eivät kuitenkaan olleet merkitseviä.

Kysymykset vaihtelivat vaikeusasteeltaan huomattavan paljon. Väitteeseen ”Alkoholi voi aiheuttaa syöpää” kaikkiaan 24 prosenttia kaikista vastaajista valitsi kohdan ”en osaa sanoa”, kun vastaava osuus väitteeseen ”Raskaana olevan naisen pitäisi välttää alkoholia” oli vain alle prosentin. Vain 36 prosenttia kaikista vastaajista tiesi, että alkoholi voi aiheuttaa syöpää. Asian tienneiden määrä oli suurin

*Taulukko 1.* Alkoholin käytön terveydellisiä vaikutuksia koskevat kysymykset ja vastauksien prosenttijauma (vastanneita 577)

kysymys (oikea vastaus)	oikein	väärin	ei osaa sanoa
Alkoholi kohottaa verenpainetta (kyllä)	82,5	6,2	11,3
Alkoholi lihottaa lähes yhtä paljon kuin rasva (kyllä)	87,0	8,7	4,3
Raskaana olevan naisen pitäisi välttää alkoholia (kyllä)	98,3	1,0	0,7
Alkoholi on hyvä lääke sydänpikipuihin (ei)	64,5	26,5	9,0
Alkoholi voi aiheuttaa syöpää (kyllä)	36,0	40,0	24,0
Nainen kestää alkoholia yhtä hyvin kuin mies (ei)	72,4	21,8	5,7
Runsas alkoholin käyttö voi lyhentää tuntuvasti elinikää (kyllä)	90,5	5,9	3,6

alle 25-vuotiailla (43 %). Alle 25-vuotiaista vain 75 prosenttia tiesi, että alkoholi lihottaa lähes yhtä paljon kuin rasva, vanhemmissa ikäryhmissä oikein vastasi noin 89 prosenttia.

Summamuuttujan lisäksi vastaajille esitettiin kahdesti alkoholin palamisaikaa koskeva kysymys ”Kauanko kestää yhden keskiolutpullollisen sisältämän alkoholimäärän häviäminen 65-kiloisella henkilöllä?”; toiseen pyydettiin vastaamaan tunteina ja toiseen minuutteina. Kysymykseen vastattiin tavallisesti vain tunteina. Tunteina vastanneista kaikkiaan 69 prosenttia tiesi palamisajaksi yhdestä kahteen tuntia ja vastaavasti vain 24 prosenttia sijoitti palamiseen tarvittavan ajan välille 60–120 minuuttia.

Tiedon taso ei vaihdellut merkittävästi iän, sukupuolen, alkoholin kulutuksen, tulotason, ammatin tai peruskoulutuksen suhteen.

#### POHDINTA

Kysely, jossa saa vastata omassa kodissaan viikonlopun aikana, antaa mahdollisuuden verestää tietojaan kirjoista ja keskustelemalla muiden kanssa. Siten tulokset saattavat yliarvioida vastaajien tietoja. Ei liene luultavaa, että tämä aikaa vievä tietojen tarkistelu olisi kovin yleistä. Nyt saatuja tuloksia on kuitenkin pidettävä pikemmin suuntaa antavina kuin lopullisina.

Tuloksia voi verrata vuosien 1984 ja 1985 vaihteessa kolmelle Helsingin terveystietokeskukseen ammattiryhmälle tehtyyn postikyselyyn (Poikolainen 1989), jossa myös tietomäärää tarkasteltiin oikeiden vastauksien summapistemäärinä. Vertailun helpottamiseksi summapistemäärät on muutettu seuraavassa prosentteiksi enimmäispistemäärästä. Alkoholijuomia ja biologisia ominaisuuksia koskevan tiedon keskiarvot olivat: lääkärit 70 %, sairaan-

hoitajat 61 % ja toimistohenkilökunta 59 %. Syysuhteita koskevan tiedon keskiarvot olivat: lääkärit 72 %, sairaanhoitajat 58 % ja toimistohenkilökunta 44 %. Sairauksien ennustetta koskevan tiedon keskiarvot olivat: lääkärit 76 %, sairaanhoitajat 70 % ja toimistohenkilökunta 61 %. Nyt suoritettussa tutkimuksessa alkoholin terveydellisiä vaikutuksia koskevista kysymyksistä oikeat vastaukset osattiin antaa keskimäärin noin 75 prosenttiin esitetyistä väittämistä.

Tutkittaessa suomalaisten käsityksiä alkoholin terveydelle aiheuttamista haitoista osoittautui, että suomalaiset tietävät melko paljon näistä haitoista. Erityisen hyvin tunnettua oli, että alkoholi lyhentää huomavasti elinikää, kohottaa verenpainetta, lihottaa lähes yhtä paljon kuin rasva ja vaarantaa sikiön terveyden. Nämä asiat näyttävät olevan yhtä tuttuja kuin alkoholin vaikutus maksakirroosiin vaaraan. Sen tiesi Helsingin terveydenhuollossa toimivista 100 prosenttia (Poikolainen 1989) ja 94 prosenttia koko Yhdysvaltain siviiliväestöstä edustavassa U.S. National Health Interview Survey-tutkimuksessa (Williams & al. 1986).

Syöpävaara ei ole yhtä yleisesti tunnettu: tässä tutkimuksessa 36 prosenttia tiesi alkoholin lisäävän syöpävaaraa, 41 prosenttia toimistohenkilökunnasta Helsingissä tunsi mahasyövän ja alkoholin käytön välisen yhteyden ja 38 prosenttia Yhdysvaltojen väestöstä tiesi, että alkoholin käyttö lisää kurkkusyövän vaaraa. Terveystietoisuudessa on aihetta painottaa enemmän syöpävaaraa ja sitä, ettei alkoholi sovi sydäntkipujen lääkkeeksi. Valistus lienee paras suunnata koko aikuisväestölle painottamatta mitään erityistä väestöryhmää, sillä tietomäärä ei näytä vaihtelevan mainittavasti sukupuolen, iän, vastaajan oman alkoholin kulutuksen, tulotason, ammatin tai peruskoulutuksen suhteen.

## KIRJALLISUUS

Pederson, L. L. & Bull, S. B. & Ashley, M. J. & Lefcoe, N. M.: A population survey in Ontario regarding restrictive measures on smoking: relationship of smoking status to knowledge, attitudes and predicted behaviour. *Int. J. Epidemiol.* 16 (1987), 383–391

Poikolainen, K.: Mitä terveydenhuollossa tiede-

tään alkoholista? Lääkärien, sairaanhoitajien ja toimistotyöntekijöiden alkoholitiedot, -uskomukset ja -asenteet. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 26 (1989): 3, 159–164

Williams, G. D. & Dufour, M. & Bertolucci, D.: Drinking levels, knowledge, and associated characteristics, 1985 NHIS findings. *Publ. Health Rep.* 101 (1986), 593–598.